

# XV

CONGRÉS DE LA  
SOCIETAT CATALANAD'ANESTESIOLOGIA,  
REANIMACIÓ I TERAPÈUTICA DEL DOLOR  
XXI Jornada d'Anestesiologia en Infermeria

4 i 5 DE NOVEMBRE DE 2021  
Congrés online



Medicina perioperatòria,  
futur de l'anestesiologia



ORGANITZA



## SÍNDROME VASOPLÉJICO DURANTE EL TRASPLANTE HEPÁTICO DE UN NIÑO AFECTO DE ACIDEMIA PROPIÓNICA

María Alonso, Núria Montferrer, Montserrat Pascual, Lidia Mora, Fernando Suels,  
Susana Manrique

*Hospital Vall d'Hebron. Servicio de Anestesiología, Reanimación y Tratamiento del Dolor*

### INTRODUCCIÓN

El Síndrome Vasopléjico (SV) es una entidad de origen multifactorial escasamente descrita en el paciente pediátrico.

La acidemia propiónica es una metabolopatía de herencia autosómica recesiva que origina una alteración del metabolismo de los aminoácidos que produce un aumento de los niveles de amonio provocando afectación multiorgánica progresiva. El trasplante hepático se indica para mejorar el pronóstico.

### DESCRIPCIÓN DEL CASO

Lactante de 10 meses y 5,2 kg afecto de acidemia propiónica que se somete a trasplante hepático tipo split de donante cadáver con clampaje total de cava. El régimen anestésico se basó en sevoflurano, fentanilo, bloqueante neuromuscular y perfusión de dexmedetomidina a dosis bajas.

Desde fase I presenta hipotensión, intensificándose en fase II con escasa respuesta a altas dosis de noradrenalina y fenilefrina. Presenta parada cardiaca avanzada la fase III que precisó RCP durante 9 minutos y se resolvió sin secuelas con recuperación total postoperatoria.

### DISCUSIÓN

El SV es un cuadro de vasodilatación que asocia un estadio hiperdinámico con escasa respuesta a la administración de volemia o a catecolaminas (de elección la noradrenalina). El tratamiento de elección sería la vasopresina, aunque también se han utilizado otras alternativas (azul de metileno, hidroxicobalamina, tiamina, etc). Para su diagnóstico diferencial sería recomendable la monitorización avanzada de parámetros hemodinámicos especialmente del gasto cardiaco.

### CONCLUSIONES:

- El SV es una entidad presente también en el intraoperatorio en pediatría.
- La vasopresina junto con la adrenalina parece actualmente el tratamiento de elección.
- La monitorización avanzada de parámetros hemodinámicos ayudaría en su diagnóstico y tratamiento.